Medicinrådet

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedr. lægemidler til medicinsk kastration ved prostatakræft

Rek

Version 1.1

Om Medicinrådets behandlingsvejledninger

Formålet med Medicinrådets behandlingsvejledninger er at vurdere, hvilke lægemidler der ud fra en samlet klinisk og økonomisk betragtning er mest hensigtsmæssige at behandle patienter med inden for et sygdomsområde.

Behandlingsvejledningen indeholder Medicinrådets kliniske vurdering af de lægemidler, der kan sammenlignes, inden for et sygdomsområde. Relevante overvejelser er typisk:

- Hvilke lægemidler udgør den bedste behandling, og betragtes nogle af dem som ligeværdige alternativer til den relevante patientgruppe?
- Hvilke patienter kan behandles med lægemidlerne?

Desuden adresserer behandlingsvejledningen, hvilke kriterier der er for anvendelse af lægemidlerne:

- Kriterier for opstart af behandling.
- Kriterier for skift af behandling.
- Kriterier for stop eller dosisjustering af behandling.

Medicinrådets behandlingsvejledning inkluderer følgende dokumenter: protokol, evidensgennemgang og opsummering. På baggrund af behandlingsvejledningen kan Medicinrådet udarbejde en eventuel omkostningsanalyse og *lægemiddelrekommandation*.

Om Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Medicinrådets lægemiddelrekommandationer er at betragte på linje med anbefalinger af nye lægemidler. Det vil sige, at et lægemiddel, som er inkluderet i behandlingsvejledningen, først er at betragte som anbefalet af Medicinrådet, når det fremgår af en lægemiddelrekommandation.

Rekommandationerne er udarbejdet på baggrund af det kliniske sammeligningsgrundlag for de lægemidler, som Medicinrådet har vurderet er ligestillede for det givne sygdomsområde og en evt. omkostningsanalyse. I rekommandationen er de klinisk ligestillede lægemidler rangeret baseret på de samlede omkostninger til lægemidlerne.

Se Metodevejledning for Medicinrådets vurdering af flere lægemidler inden for samme sygdomsområde for yderligere information på Medicinrådets hjemmeside.

Dokumentoplysninger	
Godkendelsesdato	14. oktober 2026
Ikrafttrædelsesdato	1. april 2027
Dokumentnummer	256670
Versionsnummer	1.1

©Medicinrådet, 2026
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet, 26. oktober 2026

Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Medicinrådets lægemiddelrekommandation angiver for medicinsk kastration ved prostatakræft, hvilke specifikke lægemidler der med baggrund i pris og effekt er mest hensigtsmæssige at anvende. I lægemiddelrekommandationen er de klinisk ligestillede lægemidler prioriteret alene ud fra deres lægemiddelomkostninger ved behandling i et år.

Patienter i livslang og tidsbegrænset medicinsk kastrationsbehandling

Tabel 1 viser rangeringen af de klinisk ligestillede lægemidler i kategorien "anvend". Eligard (leuprorelin) er 1. valg til mindst 80 % af patienterne, som opstarter medicinsk kastrationsbehandling for prostatakræft. Ingen lægemidler er placeret i kategorierne "overvej" eller "anvend ikke rutinemæssigt".

Tabel 1. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende medicinsk kastration ved prostatakræft til patienter i livslang og tidsbegrænset kastrationsbehandling

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
Anvend som 1. valg til mindst 80 % af patienterne*	Eligard (leuprorelin)	45 mg s.c. hver 6. måned (24. uge)
Anvend som 2. valg	Pamorelin (triptorelin)	22,5 mg i.m. hver 6. måned (24. uge)
Anvend som 3. valg	Camcevi (leuprorelin)	42 mg s.c. hver 6. måned
Anvend som 4. valg	Zoladex (goserelin)	10,8 mg s.c. (implantat) hver 3. måned (12. uge)
Anvend som 5. valg	Orgovyx (relugolix)	360 mg (3 tabletter) første dag, herefter 120 mg (1 tablet) dagligt
Anvend som 6. valg	Firmagon (degarelix)	2 x 120 mg s.c. én gang, herefter 80 mg s.c. hver fjerde uge**

*Procentsatsen beskriver den andel af populationen, der som minimum bør begynde behandling med 1. valget.
**Prisen pr. pakning er ikke den samme for de to styrker. Den samlede pris for behandling i 12 måneder er beregnet som 1 pakning med 2 x 120 mg + 11 pakninger med 80 mg.

I særlige kliniske situationer, hvor der er behov for akut medicinsk kastration, opstartes behandling med en *gonadotropin-releasing hormone* (GnRH)-antagonist, relugolix eller degarelix. Det omfatter fx patienter med medullært tværsnit, smerter eller afløbshindring i urinvejene. Relugolix vil være at foretrække for de fleste patienter pga. den perorale administration, men for nogle patienter vil hensynet til compliance tale for opstartsbehandling med degarelix, der administreres subkutant en gang månedligt. Efter få måneders behandling skiftes til behandling med en GnRH-agonist (leuprorelin, goserelin eller triptorelin).

Baggrund

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende medicinsk kastration ved prostatakræft er baseret på følgende dokumenter, som er tilgængelige på Medicinrådets hjemmeside:

- Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til medicinsk kastration ved prostatakræft
- Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til medicinsk kastration ved prostatakræft

I evidensgennemgangens afsnit 5 om "øvrige forhold" findes en detaljeret beskrivelse af:

- Kriterier for opstart, skift og seponering af behandling
- Monitorering af effekt og toksicitet.

Baggrundsdokumenter er udarbejdet i samarbejde med Medicinrådets fagudvalg vedr. kræft i blærehalskirtlen.

Versionslog

Versionslog		
Version	**Dato**	**Ændring**
1.1	14. oktober 2026	Rekommandationen er opdateret efter Amgros' udbud. Leuprorelin (Camcevi) 42 mg er indplaceret og nyt som 3. valg i rekommandationen. Samtidig rykker Pamorelin op som 2. valg, mens Zoladex rykker ned til 4. valg. Orgovyx og Firmagon rykker begge én plads ned i rækkefølgen.
1.0	29. januar 2025	Godkendt af Medicinrådet.

Medicinrådet

Medicinrådets sekretariat
Medicinrådet Dampfærgevej 21-23, 3. sal
2100 København Ø

+ 45 70 10 36 00
medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk